



# Conférence



18-20-21 MAI 2021

## pour la

ÉVÈNEMENT COMMUN EN LIGNE

# première ligne



Renforcer la  
première ligne

FONDS DR. DANIEL DE CONINCK

# Projet COMPLAIX

«Trajectoires de soins des personnes souffrant de plaies chroniques: quel rôle pour la première ligne de soins?»

---

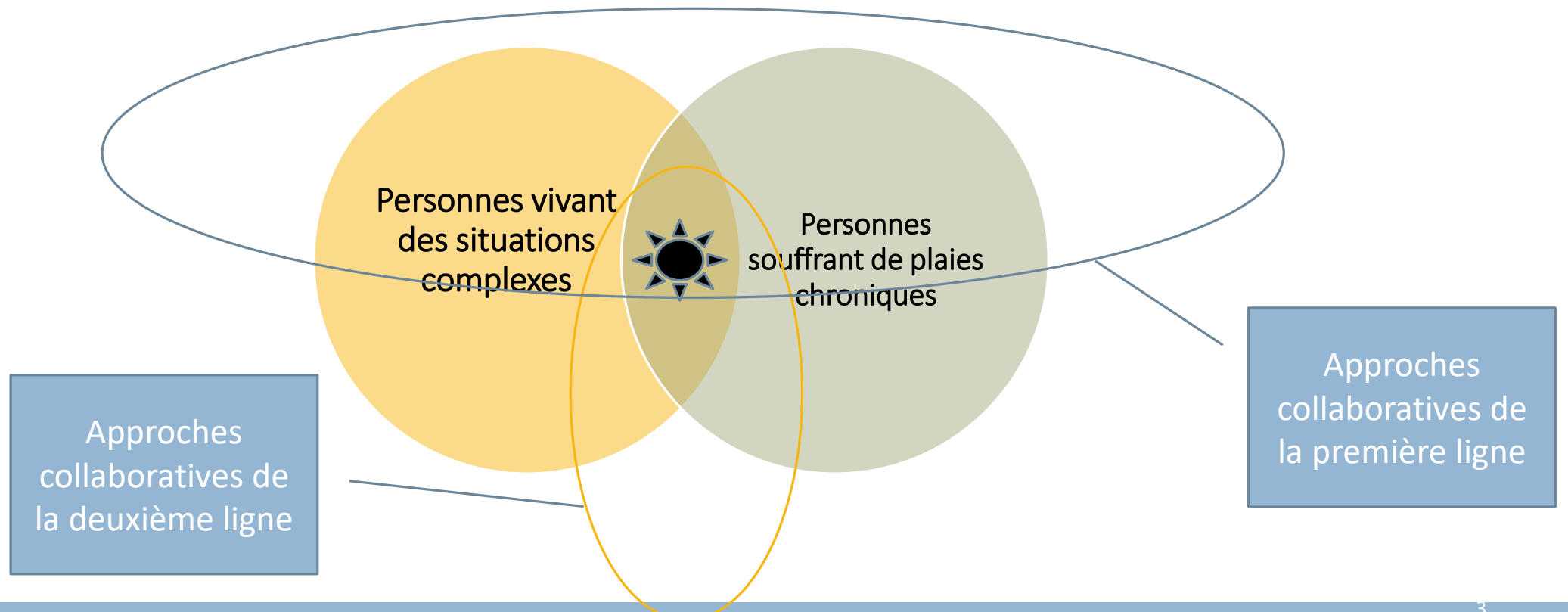
CONFÉRENCE DE LA PREMIÈRE LIGNE

20/05/2021

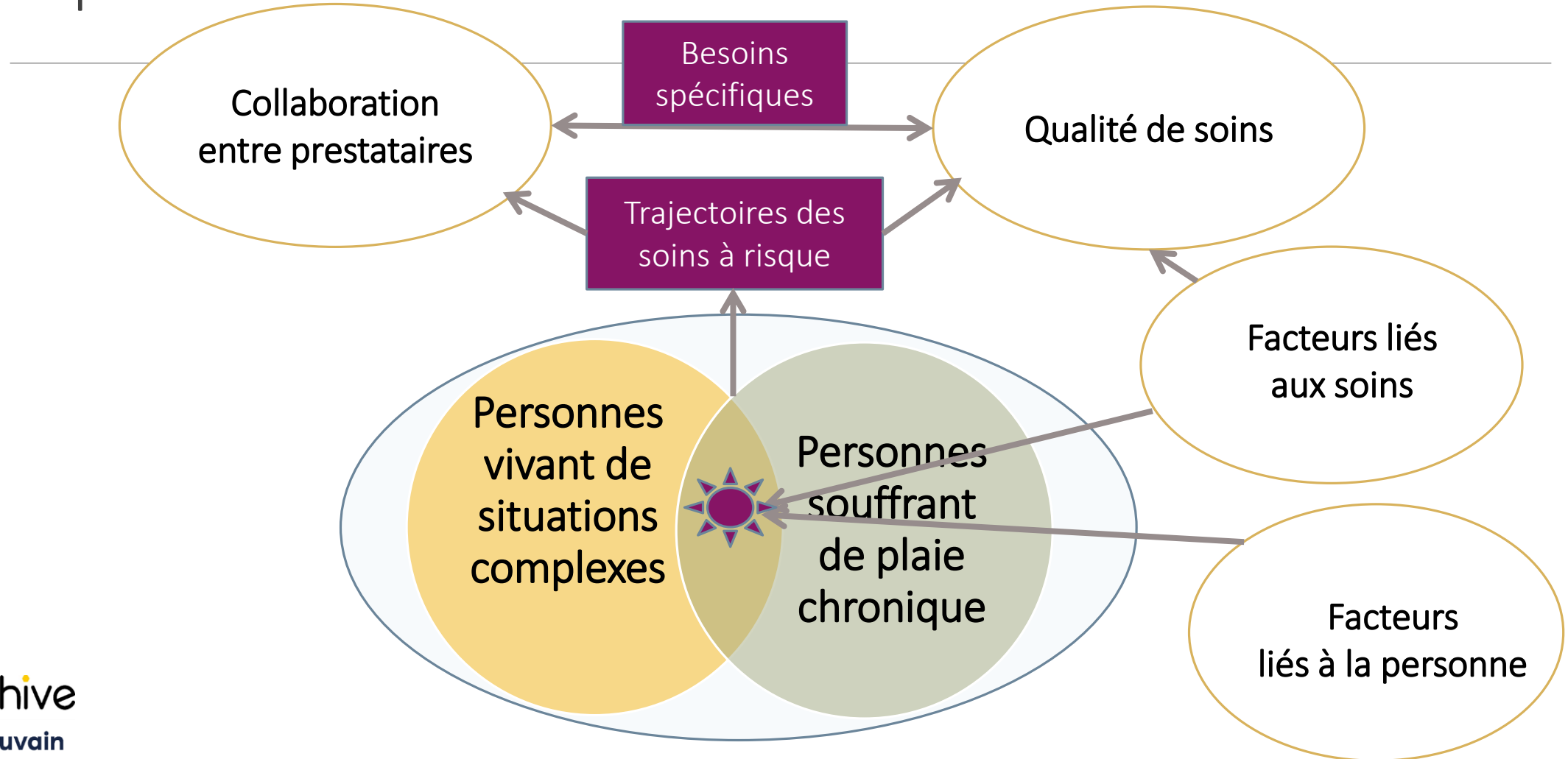
L.ALVAREZ IRUSTA

# Thématique générale du projet COMPLAIX

---



# Plaies chroniques, situations complexes et collaboration interprofessionnelle



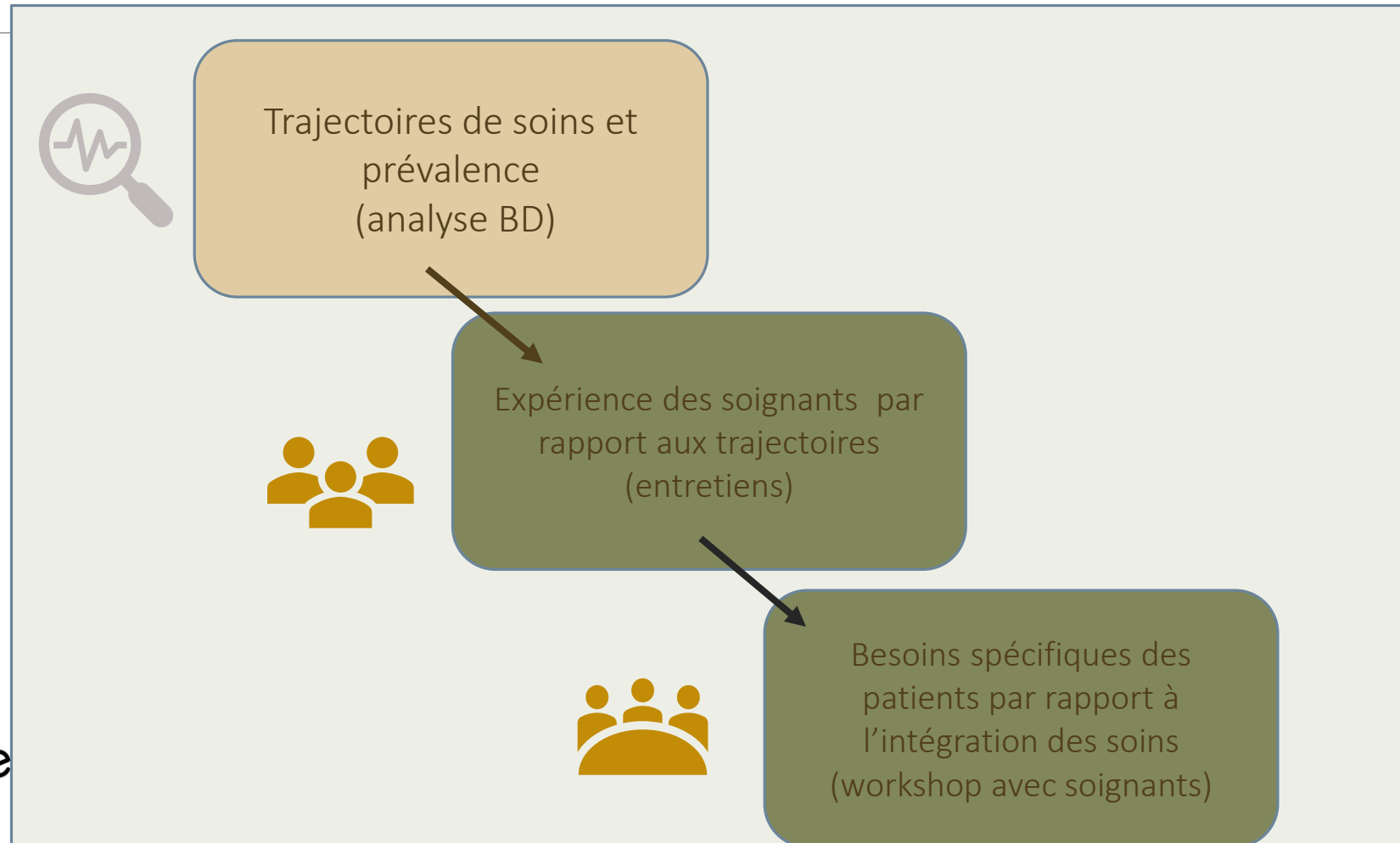
# Questions

---

Quels sont les besoins en termes d'intégration des personnes souffrant de plaie chronique soignées à domicile?

Quel rôle pourraient jouer les prestataires de soins de la première ligne en général et les infirmiers en particulier par rapport à ces besoins?

# Devis mixte (usagers finaux, les patients à domicile souffrant de plaie chronique en situation complexe)



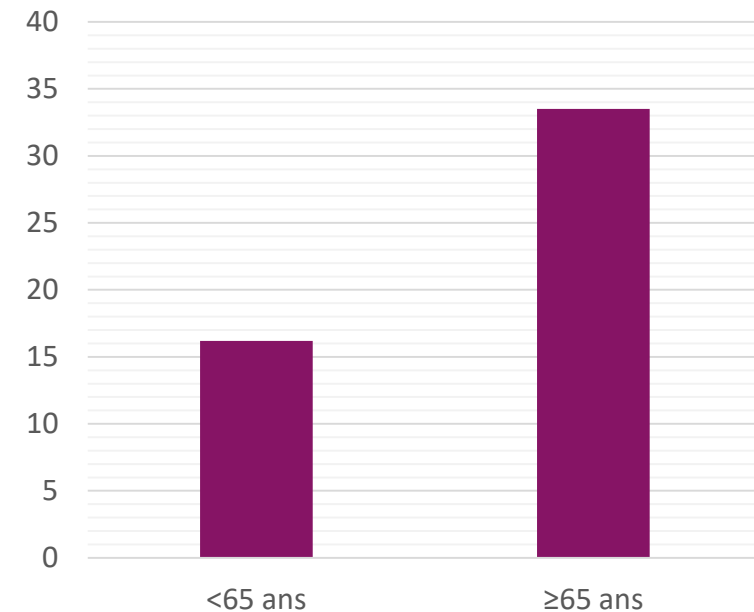


# Soins de plaie à domicile, quelques données sur le contexte

En 2018, 321.360 personnes ont bénéficié de soins de plaie à domicile dont 25.4% des soins de plaie chronique

Ce phénomène est réparti de façon inégale en fonction de l'âge -maladies chroniques et risque de précarité sociale et financière-

% Soins de plaie à domicile pendant  $\geq 6$  semaines



Pourcentage de personnes recevant des soins de plaie de longue durée, parmi la population recevant des soins de plaie à domicile, selon la classe d'âge en 2018



# Analyse de trajectoires de soins des personnes souffrant de plaie chronique

---

Une proportion plus importante de personnes rencontrent des facteurs de complexité selon les trajectoires de soins

- Plusieurs maladies chroniques
- Médicaments et antidouleurs dans la durée
- Situations personnelles défavorables (allocations sociales et/ou grosses dépenses en soins de santé et/ou seuls )
- Plusieurs contacts avec les services d'urgences pendant l'année et/ou hospitalisations via les urgences
- Grand nombre de prestataires de soins impliqués
- Longues épisodes de soins de plaie à domicile (infirmiers)

**=> Besoins spécifiques quant à l'organisation des soins**





# Situations complexes et qualité de soins

---

- Accessibilité limitée aux soins (motifs financiers, offre\*, accessibilité physique)
- Sécurité des soins (pauvre adhérence, besoins non couverts ,...)
- Manque de coordination (soins fragmentés)
- Faible efficacité (utilisation inappropriée des ressources, résultats médiocres)
- Globalité (approche centré problème)
- Approche-centrée personne (à l'insu de la personne)
- Continuité de soins



## Soins de plaie chronique à domicile et situations complexes: facteurs liés aux personnes

---



- Situations très variées (âge, situation familiale, genre, étiologie de la plaie, pathologie sous-jacente,...)
- Différents facteurs combinés: douleur non contrôlée, maladie chronique, contexte socio-économique défavorable, évolution ou mauvais pronostic, préférences du patient.

**Besoins multiples, couverts ou non**

**Faible capacité de gestion des soins** (par la personne elle-même ou par son entourage)

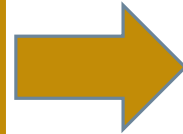


# Soins de plaie chronique à domicile et situations complexes: facteurs liés à la collaboration



Répartition des rôles dans la collaboration (leadership, synthèse, coordination) en fonction des intervenants et leur degré implication

Zones d'ombre par rapport aux rôles et aux responsabilités

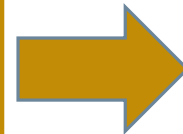


## Les attentes par rapport aux rôles

*« son état général qui commençait à s'effondrer, commençait à se voir. Le médecin traitant ici, voilà, je pense qu'il n'a pas pris son rôle de médecin. Plutôt pris le rôle d'arbitrage entre le dermatologue, la famille et l'équipe d'infirmiers. Je sais pas si c'est cela qu'il fallait faire »\_ I3*

Difficulté à trouver une compréhension commune et une cohérence dans l'approche de soins

Risque du travail en silo, organisationnel ou disciplinaire



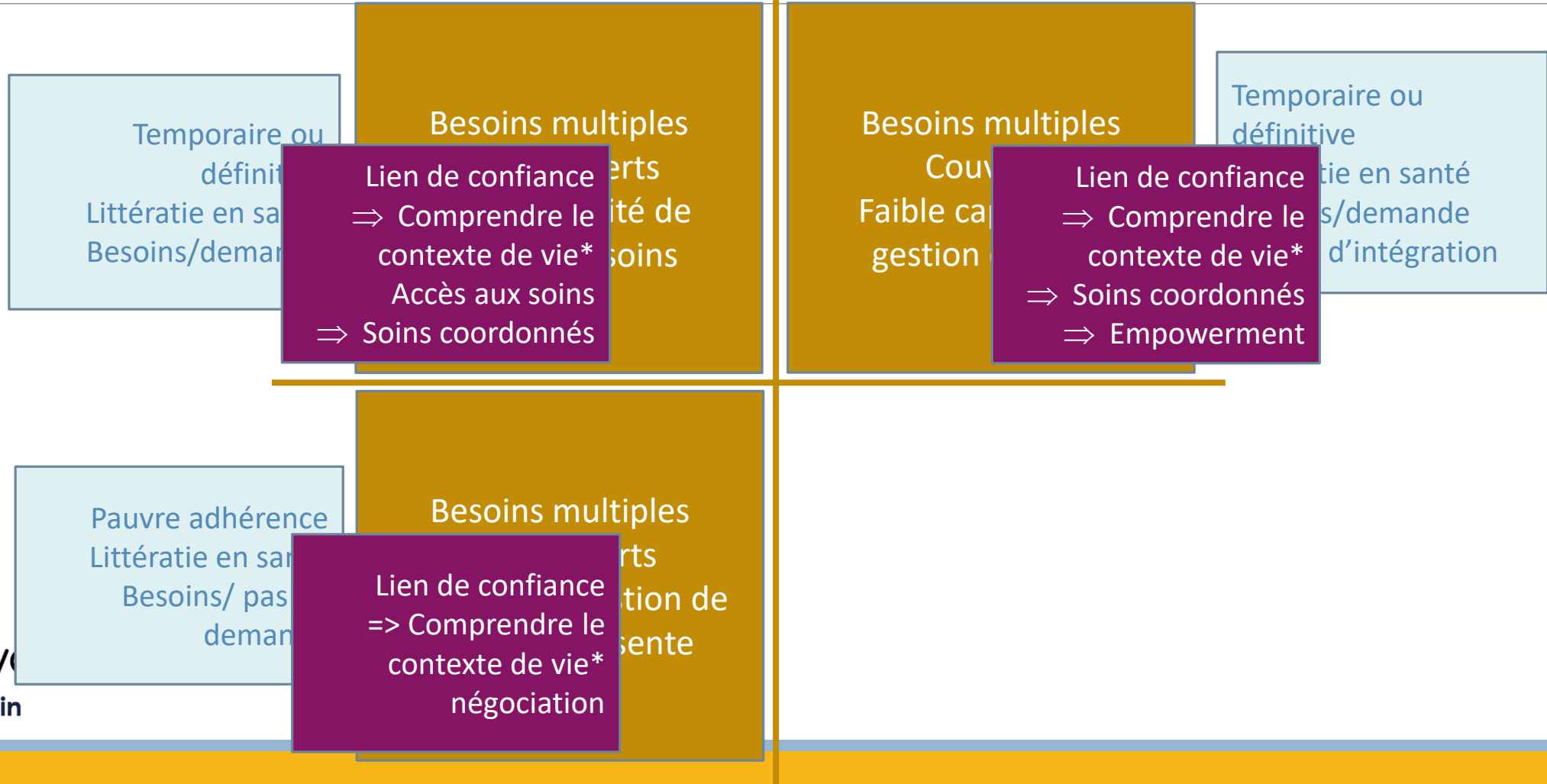
## Regards différents par rapport à la plaie chronique

*« Donc dans l'appel de points médicaux, il y a des pathologies sous-jacentes pour lesquelles le médecin doit jouer un rôle au niveau de la plaie... »\_G1*

*« Bon, sa plaie, parce que l'on parle des plaies ici mais c'est pas la première chose qui me vient à l'esprit quand je pense à ce patient-là »\_G2*

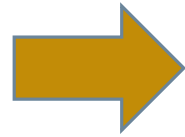


# Plaies chroniques et situations complexes, besoins spécifiques



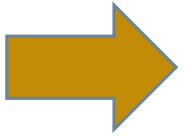
# Soins de plaie chronique à domicile et situations complexes: coordination et les rôles

Référent dans l'équipe multidisciplinaire



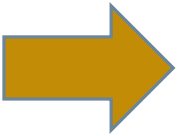
Activités auprès du patient et la famille  
Donne des soins directs  
Continuité relationnelle

Coordinateur



Activités donner accès aux services et équipe multidisciplinaire  
Aspects administratifs et opérationnels de la coordination

Gestionnaire de cas

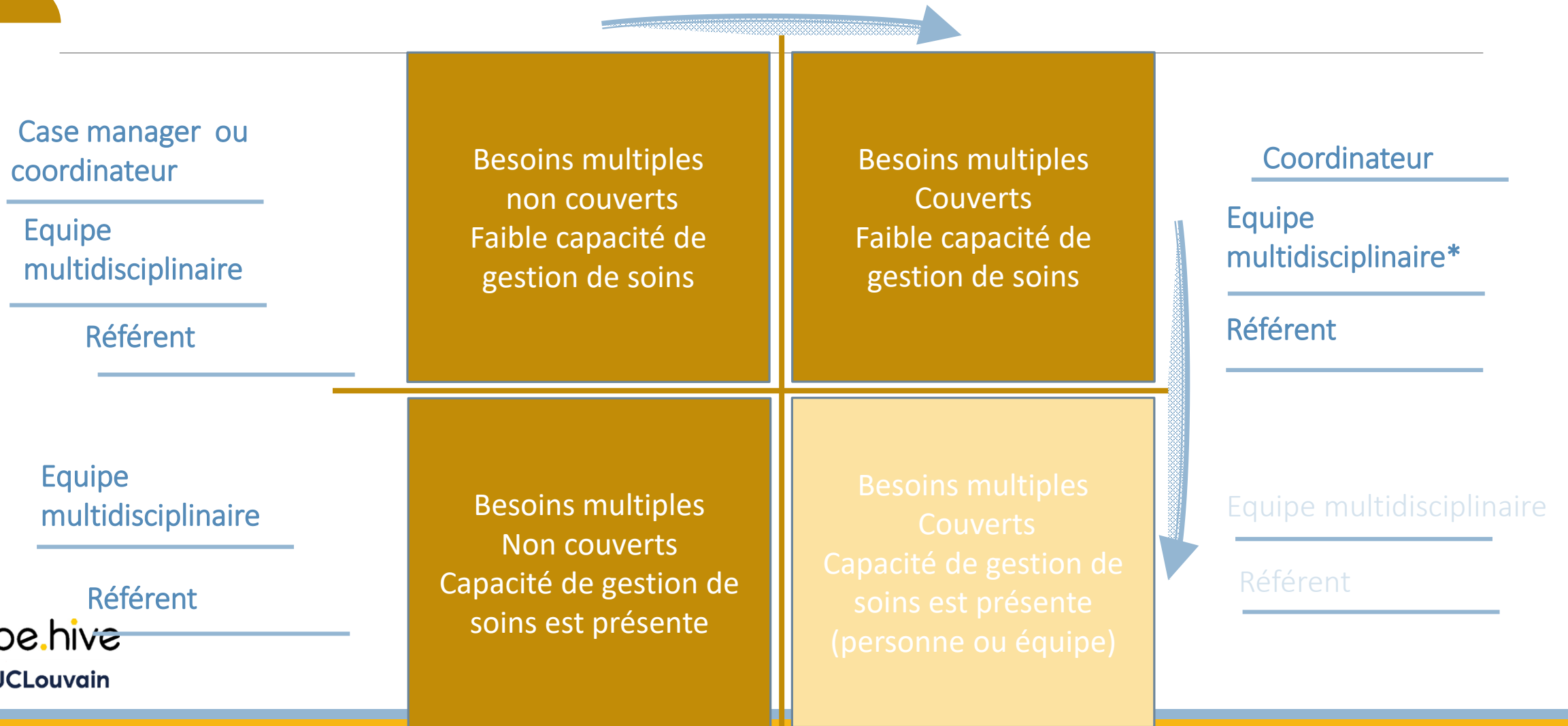


Activités liées à l'organisation de la collaboration multidisciplinaire  
Aspects opérationnels et leadership

Communication efficace



# Plaies chroniques et situations complexes, besoins spécifiques et rôles



# Les limites et les contributions

---

La consommation de soins n'est pas un reflet parfait des besoins des personnes

Récit des personnes souffrant de plaie chronique ( et des aidants proches) vivant en situation complexe est absent

Représentation de prestataires de la première ligne limitée aux infirmiers et aux généralistes

Les trajectoires comme approche méthodologique permettant d'explorer des besoins spécifiques en termes d'intégration de soins

La complémentarité des différentes parties du devis mixte, où une étape vient nourrir la suivante ( études de cas avec des patients, aidant proches et professionnels)

Rôles mis en évidence pouvant aider à améliorer l'intégration des soins pour les personnes avec des besoins multiples

# CONCLUSION

---

L'étude des plaies chroniques =révélateur de la complexité en première ligne

- Cumul de facteurs de complexité = besoins spécifiques en termes d'intégration = nouveaux rôles
  - Les approches collaboratives non adaptées, un facteur de complexité
- Dans le cas des personnes avec plaies chroniques, les infirmiers ont une position favorable pour pouvoir jouer un rôle d'intégration, en tant que référent ou case-manager (réseau en crise)





# Merci!

Conférence pour la  
première ligne

18-20-21 MAI 2021



Renforcer la  
première ligne

FONDS DR. DANIEL DE CONINCK



# Lucía Alvarez Irusta

IRSS UCLouvain

Clos Chapelle-aux-Champs 30.13

1200 Bruxelles



[lucia.alvarez@uclouvain.be](mailto:lucia.alvarez@uclouvain.be)



<https://www.linkedin.com/in/luc%C3%ADa-alvarez-irusta-a2138555/>

<https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss>